

# Болезнь Альцхаймера и связанные с ней нарушения

*Руководство  
для людей,  
ухаживающих  
за больными*



**Aging and Adult  
Services  
Administration**



*Washington State*  
Department of Social  
& Health Services

**[www.aasa.dshs.wa.gov](http://www.aasa.dshs.wa.gov)**



# Болезнь Альцхаймера и связанные с ней нарушения



*Руководство  
для людей,  
ухаживающих  
за больными*

**Aging and Adult  
Services  
Administration**

Washington State  
Department of Social  
and Health Services  
*[www.aasa.dshs.wa.gov](http://www.aasa.dshs.wa.gov)*





## Содержание

Страница

Описание болезни Альцхаймера и связанных с ней нарушений.....	1
Некоторые факты о болезни Альцхаймера .....	2
Другие виды деменции.....	4
Симптомы и развитие болезни Альцхаймера .....	6
Медицинское обследование и лечение .....	8
Уход за больным - некоторые часто встречающиеся проблемы и возможные их решения.....	10
Несколько правил для людей, ухаживающих за больным..	13
Юридические и финансовые соображения .....	18
Оплата ухода .....	22
Общественное обслуживание и обслуживание по месту жительства .....	25
Региональные Офисы Общественного Обслуживания и обслуживания на дому и номера телефонов .....	На задней обложке







# Описание болезни Альцхаймера и связанных с ней нарушений

Болезнь Альцхаймера (AD) является наиболее часто встречающейся формой деменции (слабоумия). Часто называемая "тихой эпидемией", она затронула более четырех миллионов американцев. В штате Вашингтон примерно 100,000 человек больны болезнью Альцхаймера.

Деменция - это потеря в достаточно тяжёлой форме интеллектуальной способности социально и профессионально функционировать на протяжении как минимум шести месяцев. Наиболее часто встречающимся симптомом является потеря краткосрочной памяти, то есть человек забывает, что случилось в период от несколько минут до нескольких дней тому назад. Другими возможными симптомами являются плохая способность принимать решения, речевые трудности и изменение личности. Поскольку краткосрочная память нарушается первой, тогда как долгосрочная память продолжает сохраняться, то человек может повторять одни и те же вопросы или рассказывать истории и производить впечатление, что он живёт в прошлом.

Как правило болезнью Альцхаймера болеют пожилые люди, но она может также поражать людей среднего возраста. Жертвы страдают от медленно ухудшающейся памяти и потери интеллектуальных способностей. По мере прогрессирования заболевания за этим следует физическая инвалидность.

Впервые заболевание описал в 1906 году Алоиз Альцхаймер - немецкий невропатолог, когда у его пациента среднего возраста появились проблемы с памятью, затем развилась тяжёлая деменция и пациент умер в возрасте 51 года. Сегодня многое, связанное с этой болезнью, остаётся тайной. В настоящее время причина заболевания неизвестна и оно неизлечимо.

Старость - это менее предпочтительный термин для деменции, потому что при этом предполагается, что для пожилых людей потеря ориентации является нормальной составляющей старения. Деменция - это ненормальное явление в любом возрасте.



# Некоторые факты о болезни Альцхаймера

Болезнь Альцхаймера является:

- частой причиной необратимой мозговой недостаточности (деменции), что составляет более 60 процентов всех случаев деменции.
- в Соединённых Штатах четвёртым по смертности заболеванием после инфаркта, рака и инсульта.
- как правило, но не всегда, заболеванием пожилых людей. Заболевание возникает у 10 процентов людей старше 65 лет и у 45 процентов людей старше 85 лет.
- заболеванием с различными симптомами у разных пациентов; у одного и того же пациента симптомы могут отличаться от дня ко дню.
- медленно прогрессирующим заболеванием, средняя продолжительность которого от возникновения до смерти составляет восемь лет. Оно может длиться от двух до 20 лет в зависимости от возраста и состояния здоровья человека.

Болезнь Альцхаймера **не** является:

- безумием или "сумашествием".
- заразным заболеванием.
- "отвердением артерий". Заболевание, возникающее в результате атеросклероза называется инсультом. Инсульты являются второй наиболее распространённой причиной нарушения мозговой деятельности.
- осознанным проявлением несогласия со стороны больного человека. Иногда люди неправильно думают, что если поведение больных раздражает окружающих, то они действуют преднамеренно.
- просто результатом старости. Болезнь Альцхаймера и другие формы деменции являются результатом поражения органов и, хотя наиболее часто встречается у людей пожилого возраста, они не являются нормальной составляющей старения.

## **Причины заболевания**

Причина болезни Альцхаймера неизвестна. Представляется, что ацетилхолин и другие химические вещества в мозгу могут играть роль в возникновении болезни Альцхаймера.

В качестве возможных причин упоминалось воздействие алюминия и пломб в зубах, но имеющиеся в настоящее время данные не подтверждают эти теории.

Наследственность играет роль, особенно в тех семьях, в которых многие родственники болеют болезнью Альцхаймера. Исследователи продолжают изучать эти и другие возможные причины болезни Альцхаймера. Центр по Изучению Болезни Альцхаймера Университета штата Вашингтон является одной из ведущих научно-исследовательских организаций в стране, которые изучают эту форму деменции



# Другие виды деменции

Деменция - это общий термин, указывающий на повреждение мозговой деятельности, которое характеризуется потерей возможности интеллектуально функционировать. Некоторые виды деменции, такие как болезнь Альцхаймера, являются необратимыми; другие виды поддаются лечению. Чтобы определить причину деменции, необходимо тщательное медицинское обследование.

## Необратимая деменция

### *Множественные инсульты*

Микро-сосудистое заболевание, которое также называется множественным инфарктом, является второй наиболее распространённой причиной необратимой деменции после болезни Альцхаймера. Эта деменция вызвана микроинсультами в мозгу. В то время как более обширные инсульты сразу же видны, микроинсульты могут пройти незамеченными. Однако по прошествии нескольких лет многочисленные микроинсульты могут вызвать те же симптомы, что и болезнь Альцхаймера.

Симптомы микрососудистых заболеваний различны в зависимости от того, какая область мозга поражена. Заболевание может постепенно прогрессировать с заметным ухудшением после каждого инсульта.

У одного и того же человека возможна комбинация микрососудистого заболевания и болезни Альцхаймера.

### *Другие виды необратимой деменции*

60 процентов всех случаев деменции относятся к болезни Альцхаймера, 20 процентов приходится на инсульты.

К другим причинам, вызывающим необратимую деменцию, относятся:

- Резко ограниченный приток крови к мозгу или недостаток кислорода в течение некоторого периода времени, вызванный потерей крови, шоком, остановкой сердца или отравлением окисью углерода;
- Конечные стадии некоторых хронических заболеваний и состояний, таких как болезнь Паркинсона, болезнь Хантингтона, рассеянный склероз и синдром Дауна;
- Тяжёлая травма головы;
- Хроническое употребление алкоголя или наркотиков;
- Редкие неврологические заболевания, такие как болезни Пика и Крейтцфельд-Джейкобса.

## Обратимые виды деменции

Следующие причины могут вызвать деменцию, которая может быть хотя бы частично обратима:

- Тяжёлая депрессия
- Неправильное применение многих лекарств, особенно, успокаивающих средств, а также алкоголя;
- Взаимодействие различных лекарств, как выписанных по рецепту, так и купленных в свободной продаже или же и тех и других;
- Гормональная недостаточность, особенно, длительные тяжёлые заболевания щитовидной железы;
- Увеличение давления на мозг из-за кровоизлияний (гематом), опухолей или блокирования циркуляции спинномозговой жидкости (гидроцефалия);
- Тяжёлые формы заболеваний, связанных с нарушением содержания сахара в крови, например, диабета;
- Тяжёлые формы авитаминоза.

Вы должны знать, что депрессия часто сопровождает деменцию.





# Симптомы и развитие болезни Альцхаймера

Болезнь Альцхаймера не имеет чётко определённых стадий. Обычно наблюдается медленное неуклонное ухудшение состояния, но могут быть также периоды резкого ухудшения и периоды, когда состояние стабилизируется. В конце концов больные становятся полностью физически и умственно неспособны ухаживать за собой.

## ***К симптомам относятся проблемы с :***

**Памятью** — Постепенно ухудшается память о недавно прошедших событиях и способность к обучению. Повышенная забывчивость часто считается “нормальной” для людей старшего возраста. Если человек не приходит на назначенные приёмы, забывает оплачивать счета, не узнаёт знакомых или теряется в знакомом месте, то это **не** является нормальными признаками старения. С возрастом память может измениться незначительно, но когда нарушение памяти начинает мешать вам в ежедневной жизни, то это значит, что что-то не в порядке.

**Поведение** — Симптомами являются повторение вопросов, раздражительность, чрезмерное реагирование, бессонница по ночам, неосмысленное хождение, неугомонность, бездеятельность, враждебность, подозрительность, небезопасные действия, нежелание мыться и проблемы с питанием.

**Ежедневная деятельность** — Часто появляются трудности при выполнении обычных заданий, таких как завязывание шнурков или включение бытовых приборов. На более поздних стадиях заболевания больному может стать трудно ходить, одеваться, кушать или мыться и у него может развиться недержание.

**Речь** — Может стать очевидным усиление трудности общения. Человек может оказаться не в состоянии выполнять указания, подбирать правильные слова, принимать участие в разговоре или понимать то, что написано.

**Принятие решений** — Основными вопросами, вызывающими беспокойство, являются вопросы безопасности, связанные с вождением машины, с тем, что такой человек может оставить включёнными горелки или захлопнуть дверь дома, не имея при себе ключей. Другой менее критической ситуацией, в которой нужно принять решение, является, например, выбор одежды по погоде или соответствующей конкретному случаю.

## *Прогрессирование болезни Альцхаймера*

Частым ранним признаком является забывчивость, особенно, если речь идёт о недавних событиях. Воспоминания о далёком прошлом, как правило, остаются ясными. Может показаться, что у человека стало меньше желаний и инициативы и что он стал медленнее реагировать и труднее учиться. Родственники могут быть не уверены в том, что что-то не в порядке, а сам человек может скрывать свои проблемы и казаться более самостоятельным, чем он или она есть на самом деле.

По мере прогрессирования заболевания потери растут. Ставятся заметны трудности при принятии решений и в понимании, могут стать более заметны речевые трудности.

Болезнь может влиять на способность понимать услышанное, например, вникнуть в разговор. Планирование и принятие решений становится трудным.

По мере прогрессирования заболевания жертвы болезни Альцхаймера становятся явными инвалидами. Человек может потерять ориентацию, а именно, не знать, где он или она находится и какой сегодня день. Человек может не узнавать знакомые места и людей.

Физическое состояние также ухудшается и человек может оказаться прикованным к постели и нуждаться в помощи для выполнения ежедневных жизненных функций. Также может стать заметна трудность при глотании. Причиной смерти часто является пневмония, которая возникает в результате бездеятельности и физической слабости.



# Медицинское обследование и лечение

## Как ставится диагноз

Врач проведёт полный осмотр и оценит психическое и психологическое состояние пациента. Врач попытается найти поддающиеся лечению (обратимые) болезни, такие как депрессия или взаимодействие лекарств, которые могут вызвать потерю памяти. Если такие причины будут обнаружены, то будет назначено лечение с целью снижения деменции.

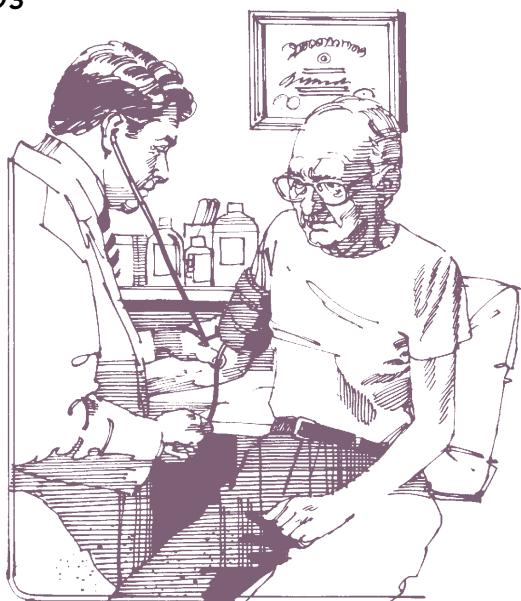
Врач будет работать с больным и его/её семьёй, чтобы определить, наблюдалась ли последовательная, прогрессирующая потеря способности интеллектуально функционировать, продолжавшаяся в течение шести месяцев или более. Нужно также установить социальную историю пациента.

Может быть проведено несколько осмотров и исследований, таких как САТ сканирование (компьютеризованный рентген) или подробный осмотр у невропатолога. Неврологический осмотр предоставит врачу информацию о функции головного мозга, спинного мозга, нервов и мышц.

Исследование психического состояния обычно проводится для того, чтобы определить степень нарушения интеллектуальных способностей и памяти.

Если никаких других причин деменции обнаружено не будет, то объяснением скорее всего является болезнь Альцхаймера. Этот процесс исключения других заболеваний является единственным способом идентифицировать болезнь Альцхаймера при жизни больного. Точность его составляет 80-90 процентов.

Единственным способом подтвердить диагноз болезни Альцхаймера является посмертное микроскопическое исследование мозга больного.



На начальных стадиях заболевания человек может казаться врачу совершенно нормальным. Жизненно важно, чтобы родственники рассказали врачу о своих наблюдениях, которые указывают на то, что что-то не в порядке. Разговор с врачом поможет семье - и, насколько это возможно, пациенту - понять результаты медицинской оценки и её связь с планированием будущего.

## **Лекарства**

Лекарств, которые могли бы излечить болезнь Альцгеймера, не существует, но в настоящее время имеется несколько лекарств, которые могут облегчить такие симптомы как замешательство, бессонница по ночам, возбуждение или депрессия. Некоторые лекарства могут помочь некоторым людям в ежедневной деятельности. Эти лекарства не могут остановить прогрессирование заболевания, но они могут улучшить условия жизни как для больного, так и для человека, который за ним ухаживает.

Нет никакого способа предсказать, принесет ли лекарство пользу человеку, у которого деменция. Многие из этих лекарств имеют побочные действия. Важно подробно обсудить с врачом данного человека разные возможности лечения и внимательно наблюдать человека, который проходит лечение, чтобы оценить и принесенную пользу, и осложнения. Для получения дополнительной информации о лекарствах, а также, чтобы получить точную информацию о новых видах лечения, которые становятся доступными, обратитесь в Ассоциацию Больных Болезнью Альцгеймера (см. страницу 15).

## **Общее состояние здоровья**

Целью всей предоставляемой помощи является обеспечение безопасности и поддержание интеллектуальных и физических функций человека в как можно лучшем состоянии и насколько возможно дольше. Правильная физическая нагрузка и питание, хорошо сбалансированная диета помогут поддерживать общее состояние здоровья больного.

## **Поддержка и помощь**

Больным деменцией также нужно понимание и поддержка, чтобы помочь им справиться с их расстройствами и эмоциями. Особенно на ранних стадиях заболевания многие люди понимают, что они больше не помнят или не могут выполнять задания, которые они когда-то выполняли. Поэтому они могут испытывать расстройство, гнев или страх и им нужна поддержка окружающих их людей.

Изменение окружающей обстановки или изменение реакции лица, обеспечивающего уход, на поведение человека иногда оказывается наиболее эффективным способом воздействия на поведение, которое вызывает трудности. Часто вы не можете изменить поведение человека, но вы можете изменить своё собственное поведение.



# Уход за больным - некоторые часто встречающиеся проблемы и возможные их решения

## Советы для оказании непосредственной помощи

Поскольку способность больного измениться и научиться чему-то ограничена, то те, кто его окружает, должны адаптироваться и их ожидания должны быть реалистичны. Неориентированный человек будет чувствовать себя наиболее спокойно в знакомом месте. Помогает также постоянство в выполнении ежедневных дел и в отношении к происходящему.

Если больному стало трудно принимать решения, то задания можно упростить. Спокойная и упорядоченная атмосфера снижает возбудимость. Повторение и применение напоминающих средств помогают продлить период, когда пациент может сам себя обеспечивать. Поскольку логика не работает, то важно понимать настроение человека. Мягкое убеждение и безмолвное общение также могут быть полезны.

Важно проводить время с пациентом, вспоминать с ним прошлое, успокаивать его и хвалить в соответствующих ситуациях. Поощряйте смех и поддерживайте чувство юмора. От этого выигрывают все. Кроме всего прочего, обращайтесь с человеком как со взрослым.

## Питание и приём пищи

Спокойный, неспешный приём пищи, когда еда подаётся в таком виде, что её легко кушать, помогает поддерживать пациента в расслабленном состоянии. Если плохая координация приводит к тому, что он не может аккуратно кушать, то имеет смысл постелить полиэтиленовую скатерть и сверху надеть халат. Полезно нарезать пищу или положить её в тарелки с высокими краями. Нужно проверить температуру еды и напитков, поскольку человек сам может быть неспособен определить, безопасна ли их температура. Лёгкий перекус может удовлетворить человека, который не помнит, что он недавно ел, и опять просит кушать.

Следите за тем, не появились ли трудности при глотании и сообщите о них врачу или другому медицинскому работнику.

## Гигиена

Важно понимать чувства и потребность в уединении людей, которые не могут ухаживать за собой. Упростите процедуру мытья и одевания (например, приготовьте только ту одежду,

которую больной должен будет надеть) и старайтесь ежедневные дела делать так, как было заведено у этого человека в прошлом. Для безопасности проверяйте температуру воды и помните, что неориентированного человека нельзя оставлять одного в ванной или в душе.

## **Недержание**

Сообщите врачу о недержании (неспособности регулировать опорожнение мочевого пузыря и кишечника), чтобы выяснить, поддаётся ли это состояние лечению. Полезно через регулярные промежутки времени напоминать больному пойти в туалет и фактически отвести его/её в туалет, а также научиться понимать, когда больной, испытывающий речевые трудности, просит о помощи. Если необходимо, то можно использовать одноразовые подгузники для взрослых и защитные покрышки для кровати и мебели.

## **Упражнения**

Упражнения могут помочь человеку быть спокойнее, лучше спать и сохранять моторные функции. Некоторыми примерами физической нагрузки являются ходьба, танцы, выполнение упражнений в группе и занятие спортом, который раньше доставлял удовольствие. Даже на поздних стадиях заболевания помогайте больному ходить и поощряйте это. Это предотвратит ненужные медицинские осложнения.

## **Отдых**

Люди с деменцией получают удовольствие от разнообразных развлекательных мероприятий. Возможными вариантами является музыка, выборочные передачи по телевизору, посещение старых друзей и просмотр журналов. Если больной сохранил социальные навыки, то еда в общественном месте может доставить удовольствие. Хорошими развлечениями являются работа в саду, прогулки и приспособление старых хобби к текущим возможностям больного.

## **Безопасность**

Для человека, который утратил чувство опасности или имеет физические повреждения, необходимы меры безопасности. Примерами могут служить поручни и нескользящие коврики в



ванной, ночники, наведение порядка, чтобы предотвратить падение, крепкие поручни на лестницах или ворота наверху лестницы. Также следите за такими потенциально опасными моментами, как курение и пользование бытовыми электроприборами. Неориентированный человек не должен водить машину, работать с электрическими инструментами и не должен иметь доступа к огнестрельному оружию.

## **Неосмысленное хождение**

Это не всегда бывает возможно, но если вы найдёте причину неосмысленного хождения (дезориентация на новом месте, неугомонность или потребность в физической нагрузке), то вы сможете контролировать это состояние. Постепенно ознакомьте больного с новой обстановкой, объясняя ему, что где находится, чтобы уменьшить дезориентацию. Человек, который может неосмысленно ходить, должен носить опознавательный браслет, на котором должны быть указаны имя, адрес, номер телефона и заболевание.

## **Нарушение сна**

Активность в течение дня, рациональная физическая нагрузка и применение ночников, чтобы уменьшить неориентированность в темноте, могут облегчить бессонницу по ночам. Однако нарушение может быть следствием неспособности "биологических часов" человека отличить день от ночи. В особо тяжёлых случаях иногда следует прописать лекарство, чтобы уменьшить расстройство и способствовать сну.

## **Депрессия**

Депрессия может усложнить проблемы, которые испытывает человек с болезнью Альцгеймера. Важно обращать внимание на симптомы депрессии, включая печаль, потерю интереса к людям и к деятельности, изменение аппетита и сна, мысли о смерти и самоубийстве. Поощряйте приятные виды занятий и общения, чтобы помочь предотвратить депрессию. Если вы подозреваете депрессию, то обсудите это с врачом или другим медицинским работником.

## **Возбудимость**

Спокойные, хорошо организованные ежедневные дела помогают уменьшить возбудимость. Усталость, замешательство, голод или физические болезни - это несколько причин повышенной возбудимости. Важно проанаблюдать и определить, что провоцирует возбудимость у каждого конкретного человека. Идентифицируйте "ранние предупреждающие симптомы" возбуждения; вмешайтесь, пытаясь отвлечь, успокоить или изменить ситуацию до того, как человек окажется сильно взъярен.



## Несколько правил для людей, ухаживающих за больным

Ухаживать за человеком, который болен приводящим к деменции заболеванием, нелегко. Люди, ухаживающие за больными, должны понимать, что они не супер-человеки, а обычные люди. Человек, ухаживающий за больным, может испытывать печаль, обескураженность, злость, быть расстроен или может чувствовать, что он попал в безвыходную ситуацию. Все эти чувства нормальны и к ним нужно правильно относиться.

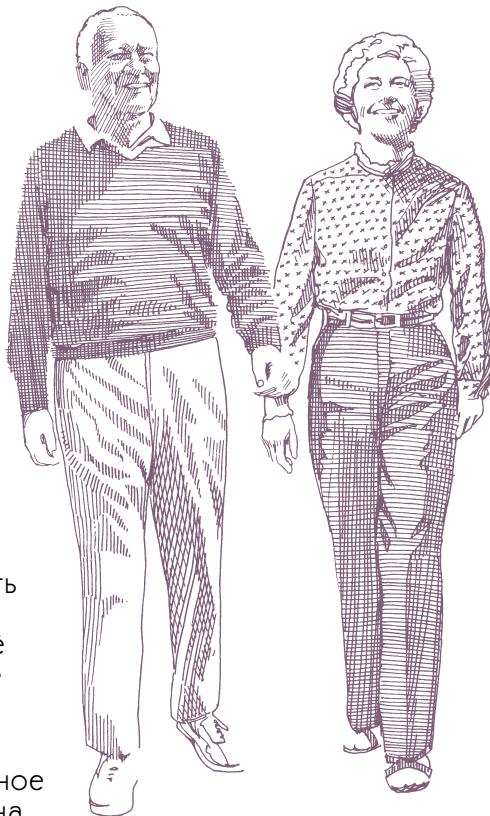
Люди, ухаживающие за больным, должны помнить о себе, а не только о человеке с деменцией. Это совершенно нормально, если вы попросите о помощи и примете её. В вашей семье и вне её есть много возможностей получения помощи и информации.

### **Отдыхайте!**

Если вы ухаживаете за больным, то необходимо регулярно делать перерывы. Это позволяет человеку, ухаживающему за больным, отдохнуть физически и эмоционально. Это также важно для вашего здоровья, как диета и физическая нагрузка, и это не эгоистично.

Люди, ухаживающие за больным, должны достаточно отдыхать, продолжать общаться со своими друзьями и делать дополнительные усилия, чтобы поддерживать свое физическое и умственное здоровье благодаря хорошему питанию.

Недержание, неосмыщенное хождение и нарушение сна являются наиболее часто встречающимися проблемами в домах для больных и престарелых. Люди, ухаживающие за больными на



дому, сталкиваются с теми же самыми проблемами, что часто приводит к тому, что эти люди не могут справиться с проблемами в одиночку или заболевают. В таком случае передышка пойдёт на пользу и человеку, ухаживающему за больным, и самому больному.

Чтобы получить помощь и отвлечься от ухода за больным, подумайте о привлечении членов семьи, друзей, соседей, людей, которые являются членами вашей церковной общины или состоят в том же братстве, что и вы, студентов колледжа или студентов, которые учатся на медсестру. Чтобы получить такую возможность, как правило, нужно быть честным. Члены семьи и другие люди, которые не имеют прямого отношения к уходу за больным с деменцией, могут не представлять себе тех трудностей, с которыми сталкивается человек, ухаживающий за таким больным.

Во многих районах есть учреждения по уходу за взрослыми или помочь на дому для того, чтобы предоставить перерыв. Некоторые программы проживания также обеспечивают присмотр за взрослыми и принимают пожилых людей на короткое время.

В идеальном случае человек, который будет временно ухаживать за больным на дому, должен один или два раза прийти к вам для знакомства, пока постоянный человек, обеспечивающий уход, ещё на месте.

Дайте следующую информацию человеку, который будет временно ухаживать за больным.

- Номера телефонов в неотложной ситуации
- Как найти человека, постоянно ухаживающего за больным
- Ориентировочное время возвращения человека, ухаживающего за больным
- Особые указания по уходу за больным и о том, как вести себя, если поведение больного станет трудным.

Честно расскажите о существующих проблемах - рано или поздно заменяющий вас человек столкнётся с трудным поведением больного.

## ***Поддерживайте важные для вас отношения***

Из-за своих обязанностей люди, ухаживающие за больным, могут очень быстро стать изолированными. Важно установить и укрепить отношения, пока ещё заболевание находится в ранней стадии. Родственники и друзья могут быть источником утешения, помощи и удовольствия.

## ***Группа поддержки может оказать помощь***

Группы поддержки для семей жертв болезни Альцгеймера могут стать неоценимым источником понимания, ресурсов и информации.

Обратитесь в одну из указанных на стр. 15-16 Ассоциаций Больных Болезнью Альцхаймера, чтобы узнать о группах поддержки, действующих недалеко от вас.

## ***Найдите дополнительные сведения о болезни Альцхаймера***

Если поставлен диагноз заболевания, вызывающего деменцию, то для всех людей, имеющих отношение к пациенту, будет полезно узнать как можно больше о заболевании. Знание того, что можно ожидать и как относиться к изменению поведения, поможет семье, друзьям и людям, ухаживающим за больным, понять и принять этого человека, сделать планы на будущее и их ожидания будут реалистичны. Нереалистичные ожидания усиливают беспокойство и возбудимость этого человека, а также напряжение для человека, ухаживающего за больным.

Не прячьтесь. Болезнь Альцхаймера - это заболевание, а не преступление. Хотя это заболевание бывает трудно объяснить другим людям, но это поможет семье, друзьям и соседям понять поведение этого человека и стресс, который испытывают ухаживающие за ним люди.

Ассоциация Больных Болезнью Альцхаймера - это самая большая национальная добровольная медицинская организация, работающая над тем, чтобы найти средство от болезни Альцхаймера и помочь людям, больным этой болезнью. Эта Ассоциация предоставляет информацию и поддержку людям, которым поставили диагноз этой болезни, их семьям и лицам, ухаживающим за ними.

Отделение Ассоциации Больных Болезнью Альцхаймера Западного и Центрального Вашингтона и Отделение Ассоциации Больных Болезнью Альцхаймера Внутренней Части Северо-западного Района являются местными отделениями национальной организации. Они предоставляют информацию о местных ресурсах, а также направления и бесплатную литературу. Они также организовывают группы поддержки и публикуют информационные бюллетени. Оба эти отделения имеют телефоны, по которым можно обратиться за помощью, и их работники готовы ответить на вопросы.

Alzheimer's Association, Western and Central Washington State Chapter  
12721 30th Avenue NE, Suite 101

Seattle, Washington 98125

206-363-5500

Toll-free 1-800-848-7097

[www.alzwa.org](http://www.alzwa.org) (вы можете также получить информацию на испанском языке)

Alzheimer's Association, Inland Northwest Chapter

720 W. Boone, Suite 101

Spokane, Washington 99201

509-483-8456

Fax: 509/483-6067

Toll-free 1-800-256-6659

Alzheimer's Association  
919 North Michigan Avenue, Suite 1100  
Chicago, Illinois 60611  
Toll-free 1-800-272-3900  
[www.alz.org](http://www.alz.org) (вы можете также получить информацию на испанском языке)

Общество Больных Болезнью Альцхаймера Штата Вашингтон является независимой организацией, которая обслуживает штат Вашингтон. Общество предоставляет обучение, защиту AD пациентов и их семей, а также различные материалы.

Alzheimer's Society of Washington  
P.O. Box 4104  
Bellingham, Washington 98227  
360/671-331  
Toll-free 1-800-493-3959

## ***Ваши обязательства должны быть реалистичны***

Люди, ухаживающие за больным, должны думать о том, что будет лучше всего не только для человека с нарушенной памятью, а также для них самих и для семьи. Почти каждый давал в своё время эмоциональное обещание, которое было основано на неизвестном будущем. Чаще всего люди дают обещание никогда не отдавать члена семьи в дом для больных и престарелых.)

Может настать время, когда уход в учреждении для больных будет самым лучшим решением. Часто это решение бывает трудным. Ниже приводятся некоторые общие правила, которые могут вам помочь при принятии решения. Уход в учреждении для больных может быть самым лучшим выбором, если:

- За человеком, у которого нарушена память, невозможно обеспечить безопасный уход в домашних условиях, или
- ⌘ он нуждается в медицинской помощи, которую нельзя обеспечить в домашних условиях, или
- ⌘ он представляет опасность для себя или окружающих, или
- ⌘ он не способен оказать себе элементарную помощь, или
- ⌘ часто прерывает сон других людей.

Уход в учреждении для больных также может быть необходим, если здоровье человека, ухаживающего за пациентом, подвергается опасности.

Иногда обещания невозможно выполнить из-за непредвиденных обстоятельств. В реальных обязательствах не должно быть таких слов, как "всегда", "никогда" или "навсегда". Принимая решения, человек, ухаживающий за больным, не должен руководствоваться старыми обещаниями или чувством вины. Важно, чтобы больной получал наилучший возможный уход в безопасной обстановке.

## ***Сделайте для себя что-то хорошее***

Если время от времени позволять себе что-то приятное, то это может принести невероятную пользу в контроле стрессового состояния. Некоторые люди покупают себе "подарки" - журнал или новое платье, слушают симфоническую музыку или идут смотреть спортивную игру, выходят на улицу и наблюдают закат солнца или заказывают на дом любимую пищу из ресторана. Поговорить с другом или почитать книгу - это простые действия, которые доставляют удовольствие. Список этих занятий бесконечен, но важно помнить, какую пользу они могут принести.

## ***Научитесь распознавать признаки приближающегося стресса и обратитесь за консультацией***

Каждый человек реагирует на стресс и трудности по-разному. То, что является здоровой реакцией для одного человека, может быть нездоровым для другого.

Человек, ухаживающий за больным, должен спросить себя:

- Чувствую ли я себя печальным или подавленным из-за того, что я не выполняю те функции, которые должен был бы выполнять?
- Не сплю ли я по ночам, беспокоясь о чём-то?
- Худею ли я?
- Чувствую ли я себя ошеломлённым большую часть времени?
- Чувствую ли я себя невероятно изолированным и оставленным один на один с моими проблемами?
- Не слишком ли много я пью?
- Не теряю ли я контроль над своими эмоциями?

Если ответ на некоторые из этих вопросов - да, то, возможно, это означает, что человек, ухаживающий за больным, несёт на себе слишком большое бремя.

Гнев и расстройство нормальны при уходе за человеком с трудным поведением. Существуют люди и группы, которые могут помочь. Обратитесь в одну из организаций для больных болезнью Альцгеймера, указанных на страницах 15-16.



## Юридические и финансовые соображения

Уход за человеком с деменцией требует планирования - чем раньше, тем лучше. Очень важно заранее спланировать возможные финансовые последствия заболевания и выяснить, какие имеются юридические возможности. Когда вы имеете дело с таким длительным заболеванием, как болезнь Альцгеймера, то важно понимать стоимость различных вариантов долгосрочного ухода; знать, какими финансовыми ресурсами этот человек располагает и на какие виды пособий и обслуживания он может иметь право; решить, нужно ли и когда нужно перевести имущество и другие вклады; а также дать право кому-либо другому принимать решения за этого человека, когда это станет необходимо.

Возможными источниками пособий и обслуживания являются страховые полисы, пособие социального обеспечения, пособие дополнительного обеспечения или пособие и льготы ветеранам. Лица, которые оплачивают или помогают оплачивать медицинские расходы иждивенца, могут также иметь право на вычеты из облагаемого налогом дохода.



Вы можете получить информацию в местной Программе Информации и Помощи Пожилым (смотрите в «желтых страницах» телефонной книги раздел под названием "Senior Citizens"). , в местной группе по поддержке лиц, ухаживающих за больными, или у адвоката, у которого есть опыт работы с законами для пожилых и с вопросами, связанными со здоровьем.

## **Юридические подход к обеспечению медицинской помощи**

Как правило, в ходе течения заболевания наступает время, когда кто-то другой должен принимать решения о предоставлении медицинской помощи пациенту с деменцией. Спланируйте как можно скорее, что вы будете делать, когда наступит это время, обсудив с человеком, какой уровень медицинского вмешательства желателен для него, и назначив человека, который будет принимать решения за больного. Этот человек должен проследить, чтобы желания человека выполнялись, когда сам человек уже будет не в состоянии проследить за этим. Это позволит человеку в некоторой степени распоряжаться своей жизнью, несмотря на прогрессирование заболевания.

С помощью одного из следующих указаний психически дееспособный человек может заранее решить, как в будущем должны быть приняты решения о предоставляемой ему медицинской помощи:

**Распоряжение о жизни или указание врачам** - Этот юридический документ говорит врачу о том, чтобы не применять искусственные средства поддержания жизни, если человек окажется смертельно болен и дальнейшее лечение только отсрочит момент смерти. Необходимо, чтобы два врача удостоверили, что заболевание является неизлечимым, прежде, чем лечение будет приостановлено.

**Долгосрочная доверенность для оказания медицинской помощи** - Этот юридический документ, позволяет человеку принимать медицинские решения за кого-то, кто не в состоянии принимать решения самостоятельно. В неё могут быть включены подробные указания для лиц, ухаживающих за больным, в которых будет ясно указано, что должно быть сделано в отношении лечения и поддержания жизни. Документ позволяет другу или члену семьи, которым больной доверяет, направлять врача в выполнении желаний пациента.

Человек, выполняющий эти указания, может изменить или отменить их в любое время.

**Согласие на основе полученной информации** - Если не было сделано никаких предварительных указаний, то вступает в силу закон о согласии на основе полученной информации. Медицинские работники должны получить решение о предоставлении медицинской помощи от человека, который будет принимать решения за больного, принадлежащего к первой доступной для контакта группе лиц. Приоритет групп в убывающем порядке: опекун, представитель, имеющий долгосрочную доверенность для оказания медицинской помощи,

супруг, взрослые дети, родители, братья и сёстры. Решение должно быть единогласным среди всех доступных для контакта членов группы. В противном случае должно быть получено опекунство.

## **Юридический подход к ведению финансов**

Хотя Вашингтон является штатом, в котором собственность супружей является общей, всегда важно составить завещание или регулярно обновлять существующее завещание. Другие шаги, которые стоит предпринять, будут в значительной степени зависеть от ситуации и степени ухудшения состояния человека. Также как и в решениях относительно медицинской помощи, основной задачей должна быть независимость человека. Некоторые варианты, которые стоит рассмотреть:

**Долгосрочная доверенность** — юридический документ подписывается дееспособным человеком и даёт другому лицу право вести некоторые или все дела первого человека. В отличие от обычной доверенности, долгосрочная доверенность продолжает действовать даже после того, как давший её человек станет недееспособным.

**Доверенный получатель** — государственные агентства, выплачивающие пособия, могут назначить человека, который будет получать и распределять выплачиваемые пособия от имени получателя, который более не в состоянии вести финансовые дела.

Администрация Социального Обеспечения называет такого человека "представителем" получателя, а Отдел Социальных Услуг и Здравоохранения штата Вашингтон использует термин "доверенный" получатель. В Отделе по Делам Ветеранов и в Совете Железнодорожных Пенсий существуют аналогичные положения. Таких получателей назначают, как правило, в административном, а не в судебном порядке.

**Доверительная собственность** — перевод денег или собственности одному человеку (попечителю) для пользы другого (лица, получающего средства или векселедателя). Попечитель распоряжается доверительной собственностью до наступления определённой даты или пока не будет выполнено определённое условие. Учредить доверительную собственность и управлять ею сложно и дорого.

**Другие варианты ведения денежных дел** — несколько ограниченных соглашений, могут помочь человеку вести конкретные виды финансовых операций. Эти операции могут включать банковское обслуживание, например, прямой перевод денег в банк, автоматическое банковское обслуживание, при

котором банк будет оплачивать постоянные счета, или же найм личной службы для оплаты счетов. Это лучше всего подходит тем людям, которые хорошо функционируют в ежедневной жизни, но которым нужна некоторая помощь в небольших финансовых вопросах.

**Опекунство должно быть рассмотрено, как возможный вариант, только в крайнем случае.** Этот юридический процесс позволяет человеку (или организации) принимать решения за другого человека, который более не в состоянии делать это сам. Опекунство может быть установлено только в результате рассмотрения дела в суде.

По закону штата Вашингтон опекун может быть назначен с "полными" или "ограниченными" правами в зависимости от степени недееспособности больного и его документированных возможностей. В случае опекунства с ограниченными правами у недееспособного человека остаются все права, за исключением тех прав, которые были конкретно переданы опекуну с ограниченными правами. Опекун может нести ответственность за финансовые, а также за медицинские решения.



## Оплата ухода

Кроме оплаты ухода и других видов обслуживания частным образом, существуют программы, которые помогают оплачивать стоимость ухода на дому и в учреждениях, обеспечивающих жильё и уход для людей, которые имеют право на эти программы из-за размера их дохода или по другим причинам. Ниже приводится краткое описание этих программ. Дополнительную информацию можно получить в местной Программе Информации и Помощи Пожилым, в DSHS Офисах Обслуживания на Дому и Общественного Обслуживания или в офисах программы Медикэйр.

### **Медикэйр**

Медикэйр - это финансируемая государством программа медицинского страхования для людей в возрасте 65 лет и старше, а также для некоторых людей моложе 65 лет, имеющих инвалидность.

Если будут выполнены все предъявляемые программой требования, то Медикэйр оплатит следующее:

*Часть А поможет оплатить:*

- уход в больнице, в медицинском учреждении, предоставляющем помощь медсестер, или в психиатрической больнице
- уход в доме для неизлечимо больных
- медицинскую помощь на дому

*Часть В поможет оплатить:*

- медицинскую помощь и другие услуги
- клинические лабораторные исследования
- уход на дому
- амбулаторную помощь в больнице.

Однако у программы Медикэйр есть ограничения на продолжительность и обстоятельства, в которых она оплачивает помощь. Медикэйр оплачивает только "разумную и необходимую" помощь и не оплачивает долгосрочную опеку (помощь при выполнении действий по ежедневному жизнеобеспечению).

Чтобы получить заявление на Медикэйр и дополнительную информацию о программе, обращайтесь в офис Администрации Социального Обеспечения. Также посетите website [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) или позвоните по телефону 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

### **Медикэйд**

Медикэйд - это штатная/государственная программа, которая оплачивает некоторые длительные виды обслуживания. Медикэйд

оплатит стоимость помощи на дому, в учреждениях, предоставляющих жильё и уход, и в домах для больных и престарелых, если пациент соответствует требованиям для получения права на программу и финансовым требованиям.

### ***Право на программу***

Подайте заявление на помощь в вашем Офисе Обслуживания на Дому и Общественного Обслуживания (HCS). Вы имеете право подать заявление лично или по телефону, или послать его по почте и получить решение о праве на программу в течение 45 дней. Если вы не согласны с решением, то вы можете подать запрос на справедливое слушание.

### ***Финансовое право на программу***

Подайте заявление о вашем финансовом праве на получение Медикэйд в офис DSHS HCS. Правила о финансовом праве на получение Медикэйд очень сложны и подлежат изменениям. Финансовые правила защищают финансы супруга того лица, которое получает помощь. Супруги могут оставлять себе значительную часть имущества и дохода. О дополнительной информации спросите работника HCS.

### ***Возмещение расходов Медикэйд за счёт имущества***

Закон обязывает штат получать возмещение некоторых платежей за долгосрочный уход, а также за обслуживание в больнице и лекарства, прописанные врачом, за счет имущества получателей после их смерти. Штат Вашингтон удерживает деньги из

- Имущества получателей в возрасте 55 лет или старше за следующие виды долгосрочного ухода: уход в доме для больных и престарелых; личный уход по программе Медикейд; медицинский уход за взрослыми днем и уход, предоставляемый частными медсестрами или COPES.
- Имущества людей, которые получают любые виды обслуживания, финансируемые штатом (например, услуги по домашней работе, семейные дома для взрослых или уход за взрослыми, проживающими в специальном учреждении). Эти суммы удерживаются независимо от возраста получателя.

Штат также получит возмещение за уход в больнице, финансируемый штатом, и лекарства по рецепту врача для людей, получающих услуги по долгосрочному уходу.

Штат не начнет взыскивать деньги, пока жив супруг умершего или пока ребёнок умершего не достигнет 21 года, или если он слепой или инвалид.

За дополнительной информацией обращайтесь к адвокату, имеющему опыт в вопросах координированного юридического образования, а также хорошо знакомому с программой Медикэйд и способному дать вам совет и направить вас на консультацию. Бесплатный телефон 1-888-201-1014.

### ***Пособие ветеранам***

Ветеран войны или его живущий супруг (они должны были быть женаты в момент смерти ветерана) могут иметь право на пенсию от Отдела Штата по Делам Ветеранов (VA). Также, являющийся иждивенцем родитель ветерана, убитого на службе или умершего от связанной со службой инвалидности, может иметь право на ветерансскую компенсацию для иждивенцев.

Если вы состоите в родстве с ветераном, то для получения дополнительной информации позвоните в Отдел по Делам Ветеранов. Бесплатный номер телефона 1-800-562-2308.

### ***Страховка для обеспечения долгосрочной помощи***

У некоторых людей есть страховка для обеспечения долгосрочной помощи, которая оплачивает помочь на дому и в городских учреждениях, а также помочь в доме для больных и престарелых. Внимательно проверьте ваш страховой полис и посмотрите, оплачивается ли хоть что-нибудь, имеющее отношение к болезни Альцгеймера.



# Общественное обслуживание и обслуживание по месту жительства

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Чтобы получить новую информацию и телефоны, смотрите [www.aasa.dshs.wa.gov](http://www.aasa.dshs.wa.gov)

## Как получить помощь

### Офис Обслуживания на Дому и Общественного Обслуживания (HCS)

Районный офис HCS может оказать вам помощь, если вы рассматриваете варианты дома для больных и престарелых, другого учреждения, в котором люди живут и получают помощь, или же помочи на дому. Номер телефона офиса указан в телефонном справочнике под заголовком "Отдел Социальных Услуг и Здравоохранения Штата Вашингтон - Washington State Department of Social and Health Services", в части справочника "Жёлтые страницы", в разделе "Обслуживание пожилых - Senior Services" или "Обслуживание инвалидов - Disabled Services" или же вы можете бесплатно позвонить по телефону 1-800-422-3263, чтобы узнать, где находится ближайший к вам офис.

У специалистов, ведущих дела, и у медсестёр есть информация о помощи на дому и об общественных учреждениях, предоставляющих жильё и уход. Они оценят необходимую помощь и помогут вам принять решение о том виде помощи, который вам подходит.

### Помощь и информация для пожилых

Расположенные по всему штату офисы помощи и информации для пожилых (I&A) обычно указаны в телефонном справочнике "Жёлтые страницы" в разделе Senior Citizens. Или же вы можете бесплатно позвонить по телефону **1-800-422-3263**, чтобы узнать, где расположен ближайший офис. Офисы I&A обслуживаются людей в возрасте 60 лет и старше.

Сотрудники офиса I&A располагают сведениями о помощи на дому, общественной помощи в учреждениях, предоставляющих жильё и уход, о стоимости услуг и о том, к кому можно обратиться по этому вопросу. Они могут помочь получить обслуживание, заполнив формы заявлений, организовав транспортировку и объяснив вам условия, в соответствии с которыми предоставляется обслуживание. Прежде чем принять решение о доме для больных и престарелых, обратитесь в офис I&A. Может оказаться, что существует общественные услуги или другие учреждения, предоставляющие жильё и уход, которые смогут удовлетворить нужды больного.

### Какие существуют виды общественного обслуживания?

Для взрослых существует несколько видов обслуживания, которые предоставляются бесплатно или за льготную плату. Позвоните в ваш

Офис Обслуживания на Дому и Общественного Обслуживания или в I&Aофис для пожилых; они смогут объяснить вам, какие из следующих видов обслуживания бесплатны или принимают пожертвования, а какие предоставляются за плату, основанную на платёжеспособности.

### **Дневное учреждение по уходу/охране здоровья для взрослых**

Социальные мероприятия, лечение, просвещение в вопросах, связанных со здоровьем, и наблюдение предоставляются в течение дня в церквях, в домах для больных и престарелых и в районных общественных центрах. (Имеется не во всех районах).

### **Оказание помощи по защите взрослых**

Расследование обвинения в плохом обращении, пренебрежении обязанностями, эксплуатации или оставлении без присмотра, а также кратковременная помощь в неотложной ситуации взрослым, нуждающимся в защите.

### **Ведение дела**

Всесторонняя оценка индивидуальных нужд и разработка детального плана обслуживания. Постоянная проверка с целью выяснения, предоставляется обслуживание или нет.

### **Медицинские осмотры (в возрасте 60 лет и старше)**

Эти профилактические медицинские меры включают общую оценку состояния здоровья, ограниченные медицинские осмотры и выборочные лабораторные исследования. (Предоставляются не во всех районах).

### **Медицинская помощь на дому**

Медицинская помощь на дому (наблюдение, лечение, лекарства, упражнения), назначенная врачом и предоставляемая медсёстрами, специалистами по реабилитации или их подготовленными помощниками.

### **Дом для неизлечимо больных**

Медицинская помощь, уход, социальные услуги и консультирование для неизлечимо больных пациентов и их семей. (Имеется не во всех районах).

### **Информация и помощь (для лиц в возрасте 60 лет и старше)**

Специализированная информация о существующих в районе услугах для пожилых людей и помощь в получении необходимого обслуживания.

### **Психиатрическая помощь**

Оценка необходимости психиатрической помощи, а также неотложное и амбулаторное лечение. Посмотрите в телефонном справочнике "Жёлтые страницы" под заголовками "Психиатрическая помощь" -Mental Health Services или "Организации, предоставляющие социальные услуги" - Social Service Organization.

## **Незначительный ремонт в доме**

Ремонт или модификация дома или квартиры, которые нужны для здоровья и безопасности. (Имеется не во всех районах).

## **Обеспечение ухода за собой**

Помощь в делах, относящихся к уходу за собой, таких как принятие ванны, одевание или приведение себя в порядок, приготовление пищи и ведение домашних дел. Помощь по уходу за собой предназначена для того, чтобы помочь клиенту продолжать безопасно жить дома.

Право на помощь определяется доходом, ресурсами и потребностью в помощи. Люди с более высоким доходом могут купить такое обслуживание в частном порядке, а некоторые виды обслуживания можно получить через программы, в которых работают волонтёры.

## **Помощь, которая позволит делать перерывы в обеспечении ухода**

Даёт возможность отдохнуть лицам, ухаживающим за взрослыми инвалидами. Помощь, которая позволяет делать перерывы в уходе может быть получена через агентства по медицинскому обслуживанию на дому, семейные дома для взрослых, пансионы, дневные учреждения по уходу за взрослыми, дома для больных и престарелых, а также с помощью родственников, друзей и волонтёров.

## **Центры для пожилых**

Общественные учреждения, где пожилые люди могут встречаться, получать обслуживание и принимать участие в различных видах деятельности.

## **Питание для пожилых (в возрасте 60 лет и старше или если супругу 60 или более лет)**

Питательная еда и другие услуги, связанные с питанием, предоставляются для групп людей или доставляются лицам, которые не выходят из дома.

## **Транспортировка**

Поездки для получения социального и медицинского обслуживания в места, где предоставляется питание, в центры для пожилых и необходимые поездки в магазины.

## **Какие существуют виды обслуживания, которые включают жильё и уход**

### **Семейные дома для взрослых**

Семейный дом для взрослых - это жилой дом, у владельцев которого есть лицензия на уход за взрослыми в количестве до шести человек. Обслуживание включает комнату, питание, стирку, необходимый надзор, помощь по уходу за собой и социальные услуги. Также может

быть предоставлена помощь медсестры. Некоторые дома специализируются по уходу за пациентами с расстройствами, связанными с деменцией, и предоставляют виды деятельности и помощь, направленную на то, чтобы удовлетворить потребности этой группы клиентов.

### **Жильё и уход для взрослых (ARC)**

Комната, питание, стирка, ограниченный надзор и помощь по уходу за собой в имеющем лицензию интернате. В учреждении могут жить шесть или более человек, в некоторых интернатах проживает более 200 жильцов. Также как и семейные дома для взрослых, ARC специализируются на определённых группах клиентов; они также помогают с лекарствами и медицинской помощью.

### **Помощь по обеспечению проживания - Assisted Living**

Учреждение типа Assisted Living, предлагающее услуги по контракту со штатом, предоставляет отдельные квартиры. Услуги предоставляются круглосуточно, чтобы удовлетворить потребности и возможности каждого из жильцов. Эти услуги включают питание, помощь по уходу за собой, помощь с лекарствами, организацию мероприятий, ограниченный надзор и некоторую медицинскую помощь.

Программы типа Assisted Living делают упор на уединение, независимость и личный выбор.

### **Дома для больных и престарелых**

Имеющие лицензию дома для больных и престарелых предоставляют круглосуточную медицинскую помощь, помощь по уходу за собой, лечение, наблюдение за питанием, организованные мероприятия, социальное обслуживание, комнату, пансион и стирку.

В штате Вашингтон есть много домов для больных и престарелых с отделениями для больных болезнью Альцхаймера. Эти отделения обеспечивают особые нужды жильцов с болезнью Альцхаймера. Персонал специально подготовлен, чтобы помогать жильцам как можно дольше сохранить способность ухаживать за собой.

В отделениях для больных болезнью Альцхаймера часто есть ограждённые площадки на свежем воздухе для упражнений, дорожки для ходьбы внутри здания и мероприятия, предназначенные для людей, которые не могут долго быть внимательны.

### **После пребывания в доме для больных и престарелых ...**

Многие люди попадают в дом для больных и престарелых для реабилитации или для краткосрочного интенсивного ухода. Уход за больным и помощь по уходу за собой может также быть предоставлена в частном доме или в общественном учреждении. Нужно как можно раньше спланировать обеспечение помощи тогда, когда человек покинет дом для больных и престарелых.

Социальные работники и медсёстры, которые работают в Офисе Обслуживания на Дому и Общественного Обслуживания (HCS), могут оказать вам следующие виды помощи:

- рассказать о существующих видах обслуживания;
- разработать план, который позволит вам наиболее независимо функционировать;
- связаться с другими учреждениями, предоставляющими обслуживание в вашем районе; и
- определить право на получение обслуживания и организовать помочь по поддержанию независимости.

### **Неучитываемый доход**

Если человек, проживающий в доме для больных и престарелых скорее всего сможет вернуться домой в течение шести месяцев, то он может оставить себе часть своего дохода для того, чтобы сохранить свой дом или квартиру. Врач должен удостоверить, что у пациента есть вероятность возвращения домой.

### **Пособие при выписке**

Одноразовое пособие при выписке поможет человеку найти место для проживания и организовать помочь по ведению домашнего хозяйства после пребывания в доме для больных и престарелых. Если вам нужна дополнительная информация, то спросите об этом вашего ведущего в Офисе Обслуживания на Дому и Общественного Обслуживания.

### ***Жалобы и беспокоящие вас вопросы ...***

Если у вас есть жалобы по поводу ухода, предоставляемого в домах для больных и престарелых, в семейных домах для взрослых или работающих по контракту со штатом учреждениям типа Assisted Living и Adult Residential Care, то вы можете позвонить в Администрацию по Делам Престарелых и Взрослых по телефону **1-800-562-6078**. Этот звонок будет конфиденциальным и бесплатным. Номер телефона для TDD **1-800-737-7931**.

Если человеку, проживающему в любом из этих учреждений, нужна помощь в решении проблемы, связанной с уходом или обслуживанием, то вы можете позвонить штатному чиновнику, рассматривающему претензии граждан в отношении долгосрочного ухода, по бесплатному телефону **1-800-562-6028**.

Если существует возможность того, что уязвимый взрослый, живущий в данном районе, может подвергаться жестокому обращению или что о нем могут не заботиться, позвоните в местный офис HCS. Вы можете найти номер телефона в телефонной книге под заголовком "Government Pages - Washington State". Или позвоните в свой местный офис HCS - смотрите телефон на задней обложке.

## ***Варианты: Вы можете выбирать***

Администрация по Делам Престарелых и Взрослых предлагает новый видео-фильм, в котором показаны виды обслуживания, описанные в этой брошюре.

Чтобы посмотреть видеофильм "Варианты: Вы можете выбирать", скажите об этом вашему ведущему или позвоните по телефону 1-800-422-3263. Прокат 15-минутного видео является бесплатной услугой.

Если вы хотите получить экземпляры этого документа в другом формате - крупным шрифтом, шрифтом Брайля, на магнитофонной кассете или на компьютерном диске - пожалуйста, свяжитесь с Christine Parke, PO Box 45600, Olympia, WA 98504-5600, 1-800-422-3263, TTY 1-800-737-7931.

Эта брошюра была составлена Администрацией штата Вашингтон по Делам Престарелых и Взрослых, Отделом Социальных Услуг и Здравоохранения.

Выражаем особую благодарность:

Отделению Ассоциации Больных Болезнью Альцхаймера  
Западного и Центрального Вашингтона,

Медицинской Школе Вашингтонского Университета  
и многочисленным рецензентам.

Работа Отдела Социальных Услуг и Здравоохранения ведётся в соответствии со следующим правилом: никто не может быть подвергнут дискриминации из-за расы, цвета кожи, страны происхождения, пола, возраста, религии, убеждений, семейного положения, статуса инвалида или ветерана Вьетнамской войны или наличия какой-либо физической, умственной или сенсорной инвалидности.

## **Посетите нас на web...**

Посетите web site Отдела Обслуживания Пожилых Людей и Взрослых, чтобы получить дополнительные брошюры и информацию о ресурсах в вашем округе.

**[www.aasa.dshs.wa.gov](http://www.aasa.dshs.wa.gov)**

## **Чтобы заказать дополнительные копии этой брошюры...**

Пошлите свой запрос на склад DSHS «Формы и Публикации». Укажите название этой брошюры, номер публикации DSHS 22-450(X) и сколько вам нужно копий. Эта услуга предоставляется бесплатно.

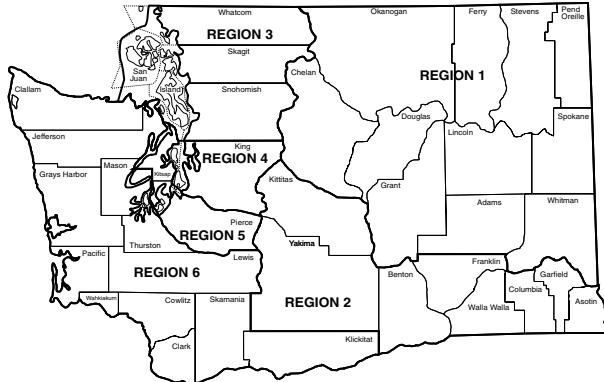
Напишите по адресу:

Washington State Department of  
Social and Health Services  
Forms and Publications Warehouse  
P.O. Box 45816  
Olympia, WA 98504-5816

или по факсу : (360) 664-0597







## *Региональные Офисы Обслуживания на Дому и Общественного Обслуживания*

Регион 1 Spokane, Grant, Okanogan, Adams, Chelan, Douglas, Ferry, Lincoln, Stevens, Whitman , and Pend Oreille Counties  
**1-800-459-0421**

Регион 2 Yakima, Kittitas, Benton, Franklin, Walla Walla, Columbia, Garfield, and Asotin Counties  
**1-800-822-2097**

Регион 3 Snohomish, Skagit, Island, San Juan, and Whatcom Counties  
**1-800-487-0416**

Регион 4 King County  
**1-800-346-9257**

Регион 5 Pierce and Kitsap Counties  
**1-800-442-5129**

Регион 6 Thurston, Mason, Lewis, Clallam, Jefferson, Grays Harbor, Pacific, Wahkiakum, Cowlitz, Skamania, Klickitat, and Clark Counties  
**1-800-462-4957**

### ***Aging and Adult Services Administration***



P.O. Box 45600  
Olympia, Washington 98504-5600  
Toll-free 1-800-422-3263 or TTY 1-800-737-7931  
[www.aasa.dshs.wa.gov](http://www.aasa.dshs.wa.gov)